

❖ شرح بیماری

دیابت شیرین وابسته به انسولین (دیابت نوع 1) عبارت است از یک بیماری مزمن که مشخصه آن ناتوانی بدن در تولید انسولین کافی برای مصرف مؤثر و کارآمد قندها، چربی‌ها و پروتئین‌ها است. تمام سلول‌های بدن برای انتقال قندها از خون به سلول‌ها نیازمند انسولین هستند. برای درمان باید انسولین تزریق کرد. در صورتی که دیابت وابسته به انسولین در دوران کودکی آغاز شود غالباً با نام دیابت جوانان خوانده می‌شود. دیابت وابسته به انسولین معمولاً پیش از 30 سالگی آغاز می‌شود.



❖ علائم

از علائمی که در زمان ابتلا به دیابت وابسته به انسولین در فرد بروز می‌نماید می‌توان به موارد زیر اشاره نمود:

- ✓ خستگی، تشنگی زیاد
- ✓ افزایش اشتها و در عین حال کاهش وزن
- ✓ ادرار به دفعات زیاد
- ✓ خارش در اطراف ناحیه تناسلی
- ✓ مستعد شدن فرد در ابتلا به عفونت‌ها، خصوصاً عفونت‌های

مجرای ادراری و عفونت‌های قارچی پوست، دهان و مجرای

تناسلی

✓ تاری دید

❖ علل شایع

از علل شایعی که در بروز این بیماری تأثیر گذار است به موارد زیر می‌توان اشاره نمود:

✓ عفونت ویروسی لوزالمعده

✓ اختلال در استفاده از انسولین در سلول‌های بدن به علل نامعلوم

✓ کاهش انسولین تولید شده توسط سلول‌های جزیره‌ای لوزالمعده به علل نامعلوم

❖ عوارض احتمالی

به دنبال بروز مرض قند وابسته به انسولین عوارض زیر ممکن است در فرد بروز نماید:

✓ اختلال بینایی

✓ نارسایی کلیه

✓ بیماری‌های قلبی - عروقی (تنگی عروق و ...)

✓ بیماری رگ‌های محیطی که در نتیجه ممکن است یا دچار زخم و حتی قانقاریا شود یا مردان ناتوانی جنسی پیدا کنند.

✓ کتواسیدوز که طی آن، (قندخون خیلی زیاد می‌شود) و می‌تواند خطرناک باشد.

✓ پایین افتادن قندخون (در صورت مصرف دارو و عدم کنترل دقیق)

❖ تشخیص

✓ تشخیص توسط پزشک با اخذ شرح حال و معاینه دقیق

بیمار صورت می‌پذیرد. در صورت نیاز از دیگر روش‌های تشخیصی از جمله موارد زیر استفاده می‌شود.

✓ آزمایشات خون و ادرار برای اندازه‌گیری قند خون (گلوکز)، چربی خون و سایر آزمایشات جهت تشخیص و پیگیری درمان

❖ درمان

✓ هر چقدر می‌توانید درباره کنترل دیابت و شناسایی علائم افزایش یا کاهش قند خون اطلاعات کسب کنید. روش‌های کنترل قندخون در خانه را فرا بگیرید و به طور منظم به کار بگیرید.

✓ ممکن است جراحی برای درمان بعضی از عوارض مانند کاهش بینایی، قانقاریا، یا بیماری رگ‌های قلب نیاز باشد.

❖ شیوه تزریق انسولین

✓ انسولین را در دو طرف شکم به فاصله چهار انگشت از ناف (دور ناف)، قسمت بالا و بیرونی بازوها، بالا و بیرون ران تزریق کنید.

✓ در ناحیه شکم با زاویه 90 درجه یا مستقیم، بازو و ران با زاویه 45 درجه یا مایل تزریق کنید.

✓ تزریق انسولین را به صورت چرخشی انجام داده و فاصله هر تزریق با تزریق بعدی را 2 سانتیمتر در نظر بگیرید.



دانشگاه علوم پزشکی

وخدمات بهداشتی درمانی هرمزگان

بیمارستان نیابور خمیر



راهنمای بیمار دیابت وابسته به انسولین

شناسنامه پمفلت آموزشی کد: ED-PM-037-02	
عنوان	دیابت وابسته به انسولین
تهیه کننده	واحد آموزش
سال بازنگری	تابستان 1404
ناظر کیفی	سوپروایزر آموزشی
تایید کننده	کمیته آموزش به بیمار و آقای دکتر درویش خواه

❖ داروها

✓ برای شما انسولین تجویز خواهد شد. میزان و زمان بندی تزریق انسولین باید برای هر فرد جداگانه تعیین و گهگاه تنظیم شود. تزریق معمولاً در دو نوبت یا بیشتر در طی روز انجام می شود.

❖ مراقبت

✓ روزانه انگشتان پا را از نظر وجود زخم بررسی کنید.
 ✓ برای جلوگیری از زخم پا از کفش مناسب استفاده کنید.
 ✓ روزانه پاها را با آب و صابون شسته و آن را خشک کنید. (بخصوص بین انگشتان)
 ✓ نحوه تزریق انسولین را یاد بگیرید. تزریق انسولین کار هر روز شما خواهد بود.

❖ در چه شرایطی به پزشک مراجعه نمائید؟

✓ درد قفسه سینه
 ✓ ناخوشی و ضعف به مدت چندین روز
 ✓ بی حسی، سوزن سوزن شدن یا درد در پاها و دستها
 ✓ بوی میوه به هنگام تنفس، تغییر در الگوی طبیعی حرکات تنفسی یا خواب آلودگی شدید (ممکن است نشان دهنده کتواسیدوز باشند).
 ✓ ناتوانی در فکر کردن همراه با تمرکز، ضعف، تعریق، رنگ پریدگی، تندشدن ضربان قلب، تشنج، یا اغما (ممکن است نشان دهنده پایین افتادن قندخون باشند).

✓ در صورت مصرف قرص قند، همزمان و یا حداکثر نیم ساعت بعد از قرص، غذا خورده شود و سعی کنید قرصها را در یک زمان مشخص از روز مصرف کنید.

❖ فعالیت

✓ ورزشی را که به آن علاقه دارید، انجام دهید و همواره فعالیت بدنی منظم داشته باشید. فعالیت بدنی موجب مصرف قند در ماهیچهها، کاهش میزان قند خون و تأثیر بهتر انسولین در پایین آوردن قند خون می گردد.
 ✓ از ورزشهای خیلی سنگین پرهیز کنید.
 ✓ بهتر است ورزش، به صورت هوازی با مصرف زیاد اکسیژن همراه باشد. ورزشهایی مانند دویدن آرام در مسافتهای طولانی، پیاده روی تند، شنا و دوچرخه سواری.

❖ رژیم غذایی و تغذیه

✓ تا حد امکان از سبزیهای خام یا بخار پز استفاده کنید.
 ✓ از سس سالاد بدون چربی یا کم چرب، آبغوره و آب لیمو برای سالاد استفاده کنید.
 ✓ از نانهای روغنی کم تر استفاده کنید و مصرف نانهای حاوی غلات کامل (نان سنگک، نان جو و ...) و سبوس دار را افزایش دهید.
 ✓ تا حد امکان از ماست، دوغ و شیر کم چرب یا بدون چربی استفاده کنید.
 ✓ تا حد امکان از ماکارانی سبوس دار استفاده کنید.